|  |
| --- |
| *Apposer**son logo ici*PROCÈS-VERBAL DU COMITÉ MIXTE D’HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ |

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR L’EMPLOYEUR  |
| Nom de l’employeur (appellation légale ou nom commercial) Pour les chantiers, indiquer le nom de l’entrepreneur responsable et considérer le chantier comme le lieu de travail.       |
| ADRESSE DU LIEU DE TRAVAIL |
| No      | Rue      | Ville / Village      |

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉUNION  |
| Date      | Heure de début      | Heure de fin      | Endroit      | Date de la dernière réunion       |
| Nom du (de la) coprésident-e (représentant l’employeur)      | Nom du (de la) coprésident-e (représentant les salariés)      |
| Membres présents       |
| Membres absents       |
| Invités      | Nom de la personne qui rédige le procès-verbal      |

|  |
| --- |
| POINTS PERMANENTS / RAPPORTS (sujets discutés à chaque réunion) |
| Sujet | Discussion (Si des mesures à prendre sont précisées, veuillez les ajouter à la section « AFFAIRES NOUVELLES ».) |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

|  |
| --- |
| AFFAIRES REPORTÉES DE LA DERNIÈRE RÉUNION (tâches / préoccupations en matière de sécurité qui n’ont pas été effectuées ou résolues avant la date visée initiale)  |
| Date signalée au comité mixte  | Sujet / Préoccupation | Département / Endroit | Date visée  | Recommandation | Membre du comité mixte responsable  | État |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

NEW BUSINESS (This section is for new health and safety concerns that have not been reviewed by committee members.)

|  |
| --- |
| AFFAIRES NOUVELLES (nouvelles préoccupations en matière de santé et de sécurité que les membres du comité n’ont pas examinées) |
| Date signalée au comité mixte  | Sujet / Préoccupation | Département / Endroit | Date visée  | Recommandation | Membre du comité mixte responsable | État |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| PROCHAINE RÉUNION  |
| Date      | Heure      | Endroit      |

|  |
| --- |
| SIGNATURES  |
| Signature du (de la) coprésident-e (représentant l’employeur)      | Numéro de téléphone      | Adresse de courriel      | Date      |
| Signature du (de la) coprésident-e (représentant les salariés)      | Numéro de téléphone      | Adresse de courriel      | Date      |

 Pour faire parvenir à Travail sécuritaire NB :

* **Par courriel :** jhsc-cmhs@ws-ts.nb.ca
* **Par télécopie :** 1 888 629-4722 (numéro sans frais)
* **Par la poste :** Travail sécuritaire NB, 1, rue Portland, case postale 160, Saint John NB E2L 3X9